



Y TẾ

12-2015

THỪA THIÊN HUẾ

TRUNG TÂM TRUYỀN THÔNG GIÁO DỤC SỨC KHỎE - SỞ Y TẾ



HỌC TẬP VÀ LÀM THEO TẤM GƯƠNG ĐẠO ĐỨC HỒ CHÍ MINH

THỰC HIỆN NGHỊ QUYẾT T.Ư 4 (KHÓA XI) VỀ XÂY DỰNG ĐẢNG

“LÃNG PHÍ LÀ TỘI ÁC”

■ NGUYỄN XUYẾN

Năm 1952, nói chuyện với cán bộ cao cấp về thực hành tiết kiệm, chống tham ô, lãng phí, chống bệnh quan liêu, Chủ tịch Hồ Chí Minh đã chỉ rõ: “Tham ô là trộm cướp. Lãng phí tuy không lấy của công đút túi, song kết quả cũng rất tai hại cho nhân dân, cho Chính phủ...”

Tham ô, lãng phí và bệnh quan liêu là kẻ thù của nhân dân, của bộ đội và của Chính phủ.... Nó không mang gươm mang súng, mà nó nằm trong các tổ chức của ta, để làm hỏng công việc của ta... Chống tham ô, lãng phí và bệnh quan liêu cũng quan trọng và cần kíp như việc đánh giặc trên mặt trận...”

Đại hội đại biểu toàn quốc lần thứ XI của Đảng đã nhận định: “Công tác phòng, chống tham nhũng, lãng phí chưa đạt được yêu cầu đề ra. Quan liêu, tham nhũng, lãng phí vẫn còn nghiêm trọng, với những biểu hiện tinh vi, phức tạp, chưa được ngăn chặn, đẩy lùi, gây bức xúc xã hội”.

Nghị quyết Trung ương 4 (khóa XI) về xây dựng Đảng cũng đã nêu rõ, lãng phí là một trong những biểu hiện của sự suy thoái về tư tưởng chính trị, đạo đức, lối sống của một bộ phận không nhỏ cán bộ, đảng viên, trong đó có những đảng viên giữ vị trí lãnh đạo, quản lý, kể cả một số cán bộ cao cấp.

Lãng phí cùng với tham nhũng là hai anh em sinh đôi đã gây nên những thất thoát lớn nguồn lực xã hội. Cùng với tham nhũng, lãng phí đã trở thành lực cản trên con đường phát triển kinh tế của đất nước.

Những thất thoát do lãng phí gây ra có nhiều trường hợp còn nghiêm trọng hơn nhiều so với các hành vi tham nhũng, nhưng không có ai chịu trách nhiệm? Chúng ta thường lên án gay gắt, mạnh mẽ các hành vi tham nhũng, nhưng lại nường tay, xem nhẹ lãng phí. Cho đến nay, chưa có vụ án nào xét xử tội lãng phí? Cách đây đúng 60 năm (1952), Chủ tịch Hồ Chí Minh đã chỉ cho mọi người thấy, về nhận thức, chúng ta đã có sai lầm cho rằng: “Tham ô là có tội, song lãng phí chỉ là một khuyết điểm”.

Nếu tiết kiệm là quốc sách thì lãng phí là quốc nạn.

Có hai dạng lãng phí: lãng phí hữu hình và lãng phí vô hình.

Lãng phí rất đa dạng, xảy ra với các cấp độ khác nhau ở mọi nơi và trong nhiều lĩnh vực, từ lãng phí trong sử dụng ngân sách, mua sắm tài sản công, xây dựng cơ bản, quản lý đất đai, khai thác tài nguyên đến các dự án với nước ngoài, lãng phí từ những dự án “treo” kéo dài trong nhiều năm...

Một số công trình quốc gia sau khi khánh thành không lâu thì bị lún nứt, sụp đổ, xuống cấp nhanh chóng..., cần được bổ sung vốn để khắc phục rất tốn kém. Không ít nhà máy được xây dựng với công nghệ thiết bị lạc hậu, chất lượng sản phẩm kém, giá thành cao, kinh doanh thua lỗ dẫn tới dừng hoạt động. Có công trình thủy lợi, công trình nước sạch cho nông thôn tiêu tốn tiền của vào đó khá nhiều, nhưng khi hoàn thành chẳng thấy nước ở đâu, nguyên nhân là do khâu thiết kế, quy hoạch không sát với thực tiễn. Một số địa phương chi bạc tỷ cho xây dựng chợ, nhưng do địa điểm không phù hợp, chợ không họp được...

Do thiếu quy hoạch, thiếu tầm nhìn xa, không cập nhật được nhu cầu thị trường, nên hàng triệu tấn xi-măng tồn kho ế ảm đang chờ lưu thông.

Một chủ trương đầu tư sai, lãng phí cả hàng trăm triệu USD, hàng nghìn tỷ đồng Việt Nam vào khu công nghiệp, khu chế xuất, sân bay, bến cảng... kém hiệu quả hoặc không có hiệu quả, cũng chỉ được nhắc nhở, rút kinh nghiệm.

Nhiều dự án “treo” hàng chục năm đã gây bức xúc trong nhân dân, ảnh hưởng tiêu cực đến an sinh xã hội. Hàng nghìn hộ dân sống tại đó trong cảnh tạm bợ do không thể sửa sang, xây dựng nhà cửa, chất lượng cuộc sống ngày càng giảm sút.

Nhiều cơ quan đã trang bị một hệ thống máy vi tính đủ mạnh nhằm mục đích đẩy mạnh ứng dụng tin học hóa vào công việc, nhưng thực tế chỉ làm nhiệm vụ thay chiếc máy chữ đánh văn bản là chính.

Việc sử dụng xe con đưa đón cán bộ đi làm việc không đúng tiêu chuẩn quy định; thậm chí, xe công được dùng cho việc riêng; số xe con thừa, vượt định mức chưa được điều chuyển hợp lý...

Các hội nghị sơ kết, tổng kết, khánh tiết, khánh thành, lễ đón nhận huân chương, ... quá

(Xem tiếp trang 11)

AN TOÀN VỆ SINH THỰC PHẨM

Tại kỳ họp lần thứ 11- HĐND tỉnh khóa VI ngày 11 tháng 12 năm 2015 TS.BS Nguyễn Nam Hùng – TUV, Giám đốc Sở Y tế trả lời chất vấn về vấn đề an toàn vệ sinh thực phẩm trên địa bàn tỉnh. Ban biên tập Bản tin Y tế Thừa Thiên Huế xin trích đăng các nội dung chính sau:



TS. BS Nguyễn Nam Hùng - TUV, Giám đốc Sở Y tế trả lời chất vấn tại kỳ họp thứ 11 HĐND tỉnh khóa VI

Về thực trạng công tác đảm bảo an toàn thực phẩm

Vận chuyển thực phẩm và các điểm giết mổ gia súc gia cầm

Những năm trước đây tại tỉnh ta đã phát hiện một số vụ vận chuyển và tiêu thụ gia súc, gia cầm; nội tạng gia súc gia cầm không đảm bảo vệ sinh và không rõ nguồn gốc. Nhưng hiện nay, công tác kiểm soát vận chuyển thực phẩm từ nơi khác đến khá chặt chẽ, các điểm giết mổ gia súc gia cầm đã được quy hoạch tập trung, tuy nhiên trong quá trình phát triển của xã hội nói chung thì các điểm giết mổ này không còn đáp ứng các điều kiện vệ sinh nói chung và vệ sinh an toàn thực phẩm nói riêng: nằm trong khu dân cư hoặc gần khu dân cư, các cơ sở giết mổ mang tính thủ công trên nền bê tông, thịt sau khi giết mổ để trên nền nên khó đảm bảo VSATTP.

Các cơ sở sản xuất, chế biến, kinh doanh thực phẩm

Tỉnh ta cũng nằm trong tình trạng chung của cả nước, các cơ sở sản xuất, chế biến, kinh doanh thực phẩm trên 80% nhỏ lẻ, thủ công. Vì vậy, quy trình sản xuất ở một số cơ sở thiếu tính

đồng bộ, trang thiết bị phục vụ cho sản xuất, chế biến và kinh doanh chậm đổi mới; một số cơ sở chế biến chạy theo lợi nhuận ít chú trọng công tác đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm nên đã sử dụng một số phụ gia thực phẩm không nằm trong danh mục cho phép sử dụng trong thực phẩm đã vi phạm quy định về ATTP như sử dụng Hàn the trong sản xuất chả, chất tẩy trắng trong sản xuất bún, phở...; thức ăn đường phố, vỉa hè nhất là các gánh hàng rong, các điểm bán lưu động, nhiều điểm chỉ bán vào ban đêm chưa được kiểm soát chặt chẽ.

Đảm bảo an toàn thực phẩm trong những năm qua

Đối với công tác vận chuyển thực phẩm từ nơi khác đến và các điểm giết mổ gia súc gia cầm

Chi cục thú y đã phối hợp với các cơ quan ban ngành liên quan kiểm soát chặt chẽ gia súc, gia cầm và các sản phẩm từ gia súc, gia cầm từ ngoài vào, trong thời gian qua chưa phát hiện vi phạm. Đối với các cơ sở giết mổ thực hiện kiểm dịch thú y hàng ngày, hàng tháng, đã tổ chức lấy mẫu kiểm nghiệm các chất không được phép sử dụng trong chăn nuôi và vệ sinh ATTP; vì vậy, đã kiểm soát được dịch bệnh gia súc, gia cầm, ngăn ngừa dịch bệnh lây lan từ gia súc, gia cầm sang người, nâng cao hiệu quả quản lý nhà nước trong hoạt động kinh doanh, giết mổ gia súc, gia cầm và về VSATTP.

Đối với các cơ sở sản xuất, chế biến và kinh doanh thực phẩm

Đã kiện toàn bộ máy làm công tác vệ sinh an toàn thực phẩm từ tuyến tỉnh, huyện/thị/thành phố đến các xã/phường/thị trấn trên địa bàn toàn tỉnh. Phân cấp quản lý Nhà nước về ATTP cho các tuyến.

Ngành y tế đã chỉ đạo đẩy mạnh công tác tuyên truyền giáo dục đến các cơ sở chế biến, sản xuất thực phẩm, thực hiện tốt các quy định

(Xem tiếp trang 6)

KẾT QUẢ BƯỚC ĐẦU VỀ ĐIỀU TRỊ THAY THỂ NGHIỆN CÁC CHẤT DẠNG THUỐC PHIỆN BẰNG THUỐC METHADONE TẠI THỪA THIÊN HUẾ

BSCII TRẦN THỊ NGỌC

Giám đốc Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS

Cơ sở điều trị Methadone tổ chức khởi liệu điều trị cho bệnh nhân vào ngày 27/11/2014, tính đến nay cơ sở đã tiếp nhận 266 hồ sơ đăng ký tham gia điều trị. Trong đó có 243 bệnh nhân đủ tiêu chuẩn xét chọn điều trị, số bệnh nhân đang tham gia điều trị hiện tại là 202, vượt chỉ tiêu do Thủ tướng Chính phủ giao cho tỉnh Thừa Thiên Huế năm 2015 là điều trị 200 bệnh nhân.

Qua một năm triển khai, cơ sở đã thực hiện 40 cuộc tư vấn nhóm, giáo dục nhóm, truyền thông vận động cộng đồng về chương trình Methadone với trên 720 người tham gia. Tiến hành tư vấn cho 1.095 bệnh nhân, người nhà bệnh nhân về ý nghĩa mục đích và những lợi ích của việc tham gia điều trị điều trị Methadone, những tác hại của việc sử dụng các chất ma túy bất hợp pháp.

Điều đáng ghi nhận là đội ngũ cán bộ, y bác sỹ nơi đây đã nỗ lực hết mình trong việc tiếp cận, chăm sóc, điều trị và vận động gia đình có người nghiện ma túy tích cực tham gia chương trình. Không chỉ thực hiện nhiệm vụ chuyên môn của một người cán bộ, người thầy thuốc mà họ còn là người bạn luôn lắng nghe, thấu hiểu và sẵn sàng chia sẻ, hỗ trợ về mặt tinh thần để động viên giúp đỡ người bệnh tham gia cai nghiện đạt hiệu quả cao. Chú trọng tư vấn hỗ trợ về tâm lý giúp bệnh nhân và người nhà có những thông tin cơ bản về các vấn đề có liên quan đến Methadone để xác định tư tưởng tham gia điều trị lâu dài, dùng tình cảm để cảm hóa, củng cố động lực giúp bệnh nhân thay đổi nhận thức và hành vi, hợp tác với gia đình để kịp thời điều chỉnh hiện tượng tái sử dụng ma túy ở một số bệnh nhân, trao đổi với gia đình cần có sự quan tâm, tạo điều kiện và hỗ trợ cho bệnh nhân tìm kiếm việc làm, hạn chế việc nhàn rỗi, vì đây chính là nguyên nhân dẫn đến việc tái sử dụng ma túy bất hợp pháp.

Một bệnh nhân tâm sự, “Vi nghiện ma túy, tôi đã phá phách không biết bao nhiêu của cái gia đình, vợ con, gia đình ruồng bỏ, xã hội coi thường. Thật lòng tôi đã từng cai nhiều lần nhưng không thành công, cứ tưởng cuộc đời đi vào ngõ cụt,



Ông Nguyễn Dung - Phó Chủ tịch UBND tỉnh Thừa Thiên Huế (người thứ năm từ trái qua) đến thăm và làm việc tại cơ sở điều trị Methadone. Ảnh: PH

nhưng từ khi tham gia chương trình Methadone được các cán bộ y tế tận tình hướng dẫn chăm sóc điều trị, hiện nay sức khỏe rất tốt, tôi rất tự hào và đã lấy lại được niềm tin của gia đình, họ hàng”.

Chương trình điều trị thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế Methadone đã bước đầu đem lại lợi ích thiết thực cho người nghiện về thể chất và tinh thần, giúp họ hòa nhập cộng đồng HIV. Trước khi đưa vào điều trị cơ sở phát hiện 07 trường hợp nhiễm HIV đã chuyển tiếp điều trị thuốc kháng virus cho các trường hợp này, trong suốt quá trình điều trị không phát hiện thêm ca nhiễm HIV nào. Theo đánh giá ban đầu hiện có 80 % bệnh nhân trong giai đoạn điều trị liều ổn định. Tỷ lệ sử dụng heroin ở bệnh nhân giảm rõ rệt, giảm chi phí tiêu tốn cho việc sử dụng ma túy bất hợp pháp, giảm sự mâu thuẫn trong gia đình, góp phần ổn định tình hình an ninh trật tự ở một số điểm nóng địa bàn trên địa bàn tỉnh, trên 20% bệnh nhân ổn định cuộc sống có công ăn việc làm.

Trên quan điểm Y học “nghiện là một bệnh não mạn tính, tái diễn và người nghiện ma túy là bệnh nhân” với những kết quả ban đầu triển khai điều trị thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế Methadone không chỉ mang ý nghĩa dự phòng lây truyền HIV mà nó còn được xem là chương trình mang tính nhân văn sâu sắc, góp phần cải thiện chất lượng cuộc sống của người nghiện, giúp người nghiện ma túy trở về với cuộc sống đời thường, giảm các hành vi tội phạm./.

THỪA THIÊN HUẾ HƯỚNG ỨNG CHIẾN DỊCH TRUYỀN THÔNG VỀ GIẢM THIỂU MẤT CÂN BẰNG GIỚI TÍNH KHI SINH

ĐỨC HY - Chi cục DS-KHHGD

Thực hiện hướng dẫn của Tổng cục Dân số - KHHGD về việc triển khai Chiến dịch truyền thông giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh năm 2015, trong thời gian qua, tỉnh Thừa Thiên Huế đã tổ chức nhiều hoạt động hưởng ứng chiến dịch nhằm giảm thiểu tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh tại địa phương.

Phối hợp với các ban ngành đoàn thể đẩy mạnh các hoạt động truyền thông

Chi cục Dân số - KHHGD tỉnh đã phối hợp với Đại học Huế tổ chức Diễn đàn hưởng ứng chiến dịch truyền thông về giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh cho sinh viên các trường đại học thuộc Đại học Huế với các nội dung như bình đẳng giới trong chăm sóc SKSS VTN, TN, tình trạng MCBGTKS của tỉnh và quốc gia, các kiến thức về chăm sóc sức khỏe sinh sản, tình yêu, tình dục, phòng tránh các bệnh lây truyền qua đường tình dục và ngăn ngừa tình trạng nạo phá thai trong sinh viên...

Phối hợp với Hội Nông dân tỉnh tổ chức Diễn đàn “Nông dân với Chăm sóc SKSS-KHHGD” cho các nam nông dân nhằm phổ biến các kiến thức về SKSS và truyền truyền giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh. Cùng với Hội Nông dân và Hội KHHGD, Chi cục DS-KHHGD đã tổ chức các buổi diễn đàn, sinh hoạt các câu lạc bộ “Nam nông dân không sinh con thứ ba trở lên” tại các xã đầm phá và ven biển thuộc địa bàn của tỉnh.

Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh cũng đã đẩy mạnh hoạt động mô hình “Gia đình Phật tử, Gia đình Công giáo tham gia khắc phục tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh”; tổ chức các lớp tập huấn, các buổi nói chuyện chuyên đề với các nội dung như chính sách Dân số-KHHGD trong tình hình mới, tình trạng MCBGTKS... cho Ban thường trực Ủy ban MTTQVN các huyện; các chức sắc, chức việc tôn giáo; người có uy tín tại cộng đồng; trưởng ban công tác Mặt trận thôn, tổ dân phố... Ngoài ra phối hợp với các ban ngành đoàn thể khác... tổ chức các lớp tập huấn, nói chuyện chuyên đề về các nội dung DS-KHHGD và truyền truyền giảm thiểu tình trạng

mất cân bằng giới tính khi sinh, bình đẳng giới trong chăm sóc SKSS/KHHGD.

Đẩy mạnh tổ chức sinh hoạt các câu lạc bộ “phụ nữ sinh con 1 bé là gái không sinh con thứ 3 trở lên”

Tại các huyện/thị xã/thành phố Huế đã phối hợp với Hội LHPN đẩy mạnh tổ chức sinh hoạt các câu lạc bộ “phụ nữ sinh con 1 bé là gái không sinh con thứ 3 trở lên”. Đây là một trong những hoạt động trọng tâm của chiến dịch tại cơ sở. Với chủ đề: “*Không phân biệt giới, không lựa chọn giới tính thai nhi*”, tại các buổi sinh hoạt, các thành viên CLB được tuyên truyền, cung cấp các thông tin thiết thực và hữu ích về bình đẳng giới, thực trạng, nguyên nhân, hệ lụy của tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh. Các buổi sinh hoạt được tổ chức dưới nhiều hình thức phong phú, đa dạng như hái hoa dân chủ, tọa đàm, giao lưu, chiếu các hình ảnh, các đoạn video minh họa, đưa ra các thông điệp về mất cân bằng giới tính khi sinh, văn nghệ... đã thu hút được hàng nghìn lượt phụ nữ tích cực tham gia. Thông qua các buổi sinh hoạt câu lạc bộ đã giúp các thành viên hiểu rõ hơn các chính sách mới hiện nay của Đảng và nhà nước về công tác Dân số-KHHGD; đặc biệt là nội dung về vấn đề mất cân bằng giới tính khi sinh, nguyên nhân - hậu quả và giải pháp. Đặc biệt, từ ngày 17-20/10/2015, các hoạt động của chiến dịch được Hội LHPN các cấp tổ chức lồng ghép với hoạt động kỷ niệm ngày thành lập Hội Liên hiệp phụ nữ Việt Nam (20/10). 🖐



(Tiếp theo trang 3)

AN TOÀN VỆ SINH THỰC PHẨM

của pháp luật về đảm bảo VSATTP. Tăng cường công tác thanh kiểm tra, xử lý nghiêm các vi phạm về VSATTP. Tăng cường công tác quản lý Nhà nước về ATTP như: đẩy mạnh công tác cấp giấy chứng nhận đủ điều kiện VSATTP, cấp giấy tiếp nhận bản công bố hợp qui và giấy xác nhận công bố phù hợp qui định ATTP. Triển khai 10 phường/xã điểm quản lý ATVSTP thức ăn đường phố. Tăng cường công tác xã hội về VSATTP, người tiêu dùng, người dân cùng tham gia công tác giám sát VSATTP, phản ánh với cơ quan quản lý nhà nước về những cơ sở, các hàng hóa không đảm bảo ATVSTP. Trong thời gian qua trên địa bàn cả nước xảy ra ngộ độc thực phẩm nhiều người mắc khá phổ biến, tuy nhiên tỉnh ta đã khống chế được ngộ độc thực phẩm, không xảy ra ngộ độc thực phẩm nhiều người mắc, phục vụ tốt cho việc tổ chức thành công các lễ hội lớn, các dịp lễ, tết, tổ chức các sự kiện trọng đại... góp phần ổn định tình hình kinh tế - xã hội.

Thực hiện các giải pháp mang tính đồng bộ, bền vững và lâu dài

Vận chuyển thực phẩm và các điểm giết mổ gia súc gia cầm

Ủy ban Nhân dân tỉnh đã phê duyệt bổ sung quy hoạch mới lò giết mổ tập trung, dự kiến năm 2016 xây dựng lò giết mổ gia súc, gia cầm hiện đại. Thường xuyên lấy mẫu để xét nghiệm các chất không được phép sử dụng trong chăn nuôi gia súc gia cầm ở các trang trại chăn nuôi và lò mổ, thực hiện tốt công tác kiểm dịch thú y, đảm bảo ATTP.

Đối với các cơ sở sản xuất, chế biến và kinh doanh thực phẩm

Tổ chức thực hiện tốt kế hoạch số 103/KH-

UBND ngày 07 tháng 12 năm 2012 của UBND tỉnh về hành động chiến lược quốc gia về an toàn thực phẩm giai đoạn 2012-2020 và tầm nhìn 2030 tỉnh Thừa Thiên Huế. Tăng cường sự lãnh đạo của Đảng và chính quyền các cấp đối với công tác bảo đảm vệ sinh an toàn thực phẩm. Tăng cường đào tạo, nâng cao trình độ cán bộ làm công tác bảo đảm chất lượng VSATTP tại các tuyến nhằm quản lý tốt các cơ sở sản xuất, chế biến và kinh doanh thực phẩm.

Đẩy mạnh công tác tuyên truyền thay đổi hành vi, phong tục, tập quán, bảo đảm VSATTP phòng chống ngộ độc thực phẩm, bệnh lây truyền qua thực phẩm: như tiêu chảy cấp, thương hàn, ngộ độc thực phẩm... trên các phương tiện truyền thông đại chúng. Đồng thời tăng cường công tác thanh, kiểm tra liên ngành; đẩy mạnh thanh tra chuyên ngành. Xử lý nghiêm các cơ sở vi phạm, các cơ sở dễ xảy ra ngộ độc thực phẩm và các cơ sở sản xuất kinh doanh thực phẩm kém chất lượng. Bên cạnh đó, quản lý chặt chẽ các cơ sở giết mổ, thực hiện tốt công tác cấp giấy chứng nhận đủ điều kiện VSATTP, giấy tiếp nhận bản công bố hợp qui, giấy xác nhận công bố phù hợp qui định an toàn thực phẩm.

Xã hội hóa công tác bảo đảm an toàn thực phẩm, phát huy vai trò của các doanh nghiệp, các tổ chức xã hội, các tổ chức đoàn thể trong việc tham gia bảo đảm an toàn thực phẩm. Giám sát chặt chẽ các mối nguy cơ gây mất an toàn thực phẩm tại cộng đồng, giám sát bữa ăn đông người tại các lễ hội, các dịp lễ, tết ... để phòng chống ngộ độc thực phẩm. Đặc biệt triển khai nhân rộng mô hình điểm thức ăn đường phố vệ sinh an toàn./



Ngoài ra, Chi cục cũng đã phối hợp với Trung tâm THVN tại Huế, Đài PTTH tỉnh, Báo Thừa Thiên Huế, Trung tâm Truyền thông GDSK thực hiện các phóng sự truyền hình; chuyên trang, chuyên mục tuyên truyền, cấp phát hàng ngàn tờ rơi về bình đẳng giới, giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh. Chi cục Dân số-KHHGĐ cũng đã

phát động cho cán bộ, công chức, viên chức của Chi cục và các Trung tâm DS-KHHGĐ; chuyên trách và cộng tác viên DS-KHHGĐ hưởng ứng tham gia cuộc thi kể chuyện bằng hình ảnh "Con gái thật tuyệt" trên mạng xã hội do Tổng cục DS-KHHGĐ phối hợp cùng Quỹ dân số Liên Hợp Quốc (UNFPA) tổ chức./

HUYỆN PHÚ VANG NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG CÁC TRẠM Y TẾ XÃ, THỊ TRẤN

BSCKI ĐẶNG VĂN TUẤN - Phó Giám đốc TTYT Phú Vang

Mạng lưới y tế cơ sở được coi là tuyến “xương sống” của nền y tế, là tuyến trực tiếp gần dân nhất, bảo đảm cho mọi người dân được chăm sóc sức khỏe cơ bản với chi phí thấp, góp phần thực hiện công bằng xã hội, xoá đói giảm nghèo, xây dựng nếp sống văn hoá... Vì vậy, trong những năm qua, ngành y tế huyện Phú Vang đã có nhiều giải pháp tích cực để đầu tư nhân vật lực phục vụ công tác Chăm sóc sức khỏe ban đầu tại các trạm y tế xã, thị trấn.

Đến nay toàn huyện có 20 trạm y tế xã, thị trấn với viên chức đang công tác, bình quân mỗi trạm y tế có từ 5 - 6 nhân viên y tế; 20/20 xã, thị trấn đã được công nhận đạt chuẩn Quốc gia về y tế giai đoạn 2011- 2020 và xã đạt chuẩn tiên tiến về Y học cổ truyền. Là huyện đầu tiên của tỉnh Thừa Thiên Huế có 100% trạm y tế xã, thị trấn được Sở Y tế cấp giấy phép hoạt động, chúng nhận cơ sở đủ điều kiện tiêm chủng an toàn.

Chất lượng đội ngũ viên chức tại các trạm y tế cũng không ngừng được nâng lên thông qua việc tăng cường hình thức đào tạo, tập huấn và luân chuyển cán bộ, y bác sỹ; 100% trạm y tế có đủ các chức danh theo quy định có bác sỹ, nữ hộ sinh, dược sỹ, y sỹ y học cổ truyền.... Việc đầu tư đồng bộ cơ sở vật chất, trang thiết bị và nguồn nhân lực đã nâng cao rõ rệt hiệu quả hoạt động của các trạm y tế xã, thị trấn, người dân được tiếp cận nhiều hơn các dịch vụ y tế ngay tại tuyến cơ sở. 100% trạm y tế đã được tăng hóa, có tường rào và vườn thuốc nam. Bảo đảm các điều kiện về quản lý chất thải y tế, phòng cháy chữa cháy theo quy định của pháp luật và bảo đảm đủ trang thiết bị: siêu âm, điện tim, xét nghiệm nước tiểu..., dụng cụ y tế phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn được Giám đốc Sở Y tế tỉnh phê duyệt; thực hiện tốt công tác kiểm soát nhiễm khuẩn, phân loại chất thải, quy trình xử lý chất thải đảm bảo an toàn cho người bệnh, nhân viên y tế và môi trường xung quanh nên chất lượng khám chữa bệnh tại trạm y tế ngày càng được nâng cao, thu hút, tạo được niềm tin cho người bệnh và góp phần giảm tải cho bệnh viện huyện. Kết hợp Y học Cổ truyền (YHCT) với Y học hiện đại, tổ chức châm cứu, day ấn huyệt, bốc thuốc YHCT tại trạm, mở rộng diện bệnh điều trị nên đã thu hút được người bệnh. Các trạm



Bác sĩ trạm y tế xã Vĩnh Phú (Phú Vang) đang khám cho bệnh nhi

y tế xã, thị trấn thực hiện có hiệu quả công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân, tạo điều kiện thuận lợi cho nhân dân được chăm sóc sức khỏe ban đầu ngay tại nơi mình ở cũng như giảm quá tải cho tuyến trên, giảm chi phí điều trị cho người bệnh.

Bước đầu triển khai mô hình bác sỹ gia đình và phòng khám bác sỹ gia đình theo định hướng của Bộ Y tế nhằm mục tiêu chăm sóc người bệnh toàn diện và liên tục, cung cấp dịch vụ y tế tại gia đình; thực hiện sơ cứu, cấp cứu, khám chữa bệnh đối với các bệnh thường gặp, chăm sóc sức khỏe và sàng lọc, phát hiện sớm bệnh, tật; tư vấn về chuyển viện và sử dụng các dịch vụ y tế tuyến trên. Ứng dụng công nghệ thông tin trong khám chữa bệnh, quản lý hoạt động các chương trình y tế tại trạm y tế xã với 100% trạm y tế có máy vi tính, có kết nối Internet, nhân viên trạm y tế sử dụng thành thạo máy vi tính.

Các chương trình y tế quốc gia triển khai đạt kết quả tốt, hiệu quả. Các chỉ số về sức khỏe của nhân dân có những chuyển biến tích cực. Các bệnh truyền nhiễm được kiểm soát, dịch bệnh được phát hiện kịp thời và xử lý triệt để.

Gắn với hoạt động của các trạm y tế cơ sở, các xã, thị trấn đều có Ban chỉ đạo chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân. Các ngành, đoàn thể trong huyện cũng đã tăng cường sự phối hợp triển khai thực hiện Chuẩn quốc gia về y tế xã như: Chương trình nước sạch nông thôn, Chương trình xây dựng nông thôn mới, Chương trình xoá đói giảm nghèo, Chương trình Dân số, sức khỏe sinh sản, kế hoạch hoá gia đình... Công tác chăm sóc, bảo vệ sức khỏe người nghèo, người

có công với cách mạng, các đối tượng chính sách xã hội, bà mẹ, trẻ em được quan tâm đúng mức.

Nhiều chương trình mục tiêu quốc gia về y tế đã được triển khai rộng khắp trong thời gian qua đã đem lại kết quả và vượt so với kế hoạch. Cụ thể, tỷ lệ trẻ em trong độ tuổi được tiêm chủng đầy đủ vắc xin phòng các bệnh truyền nhiễm đạt trên 99%, không để tai biến xảy ra; tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi được uống vitamin A hàng năm đạt trên 99%; tỷ lệ SDD trẻ dưới 5 tuổi từ 16% (2010) xuống còn 11,5% (năm 2015). Duy trì tốt công tác quản lý thai sản, lồng ghép phát hiện sớm ung thư cổ tử cung và ung thư vú; 100% trẻ được sinh tại các cơ sở y tế. Chương trình phòng chống Lao, phòng chống HIV/AIDS, chương trình phòng chống bệnh Bướu cổ, phòng chống Sốt rét, phòng chống Phong, chương trình Bảo vệ sức khỏe tâm thần cộng đồng và các chương trình khác đã hoàn thành chỉ tiêu được giao, góp phần nâng cao sức khỏe nhân dân. Hoạt động tư vấn, truyền thông phòng chống các bệnh xã hội được đẩy mạnh.

Trong năm 2015, ngành y tế Phú Vang triển khai thực hiện nhiều giải pháp thiết thực nhằm nâng cao ý thức và trình độ chuyên môn của viên chức, nhân viên y tế trạm y tế xã, thị trấn. Theo đó triển khai thực hiện quy tắc ứng xử gắn với đẩy mạnh học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh, tạo sự hài lòng cho nhân dân, người bệnh; tích cực thực hiện 12 điều Y đức, nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh cho nhân dân; chú trọng công tác tuyên truyền, giáo dục nâng cao nhận thức của tất cả viên chức, nhân viên y tế, tổ chức cho viên chức, nhân viên y tế ký cam kết thực hiện quy tắc ứng xử nâng cao y đức. Tăng cường vai trò của đội ngũ nhân viên y tế xã, thị trấn thông qua tổ chức thực hiện tốt các chế độ đối với nhân viên y tế tuyến xã, thị trấn phát huy vai trò của bác sỹ đang công tác tại trạm y tế xã, thị trấn. Tiếp tục duy trì xã, thị trấn đạt chuẩn Quốc gia về y tế; nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe ban đầu tại tuyến xã, thị trấn. Bảo quản và sử dụng có hiệu quả các trang thiết bị tại các trạm y tế, đáp ứng nhu cầu công tác khám chữa bệnh ban đầu và phòng chống dịch bệnh.

Hoàn thiện, nâng cao chất lượng mạng lưới y tế cơ sở, trong đó có hệ thống trạm y tế xã, thị trấn sẽ tạo ra bước phát triển đột phá đối với lĩnh vực y tế, đảm bảo cho mọi người dân đều dễ dàng được tiếp cận các dịch vụ y tế, đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe ngày càng cao của nhân dân, đảm bảo an sinh xã hội và nâng cao đời sống nhân dân, góp phần tích cực cho sự phát triển kinh tế – xã hội của huyện Phú Vang ./.



Trường Cao đẳng Công nghiệp Huế tham gia xây dựng môi trường trường học không khói thuốc từ năm 2010, với qui định là tất cả giáo viên và học sinh sinh viên không được hút thuốc trong khuôn viên trường học.

Tại nhiều điểm chung trong sân trường, các giảng đường... đều có dán pano, áp phích, các biển cấm hút thuốc lá, như là những lời cảnh báo trực quan đến các đối tượng có thói quen hút thuốc hoặc có nguy cơ lây nhiễm thói quen này là các thầy giáo và nam học sinh, sinh viên.

Từ chỗ ban đầu nhắc nhở, động viên, tuyên truyền mọi người không hút thuốc để bảo vệ sức khỏe bản thân, bảo vệ môi trường học đường an toàn, những năm gần đây, trường CĐ Công nghiệp Huế đã đưa nội dung Phòng chống tác hại thuốc lá, cấm hút thuốc trong khuôn viên trường học vào nội qui sinh hoạt của nhà trường, từ đảng ủy, công đoàn, các phòng- khoa và tổ chức Đoàn Thanh niên. Kế hoạch Phòng chống tác hại thuốc lá được gắn với phong trào thi đua. Cụ thể đối với học sinh, sinh viên, nếu bị phát hiện hút thuốc là trong trường học lần thứ 2, sẽ bị hạ một bậc hạnh kiểm. TS Nguyễn Đình Tùng Luận, Phó hiệu trưởng trường Cao đẳng Công nghiệp Huế cho biết: “*Nhận thấy vấn đề tác hại của thuốc lá rất nghiêm trọng, ảnh hưởng đến giảng viên, sinh viên, đặc biệt là môi trường giáo dục, bắt đầu từ năm 2010, nhà trường đã đưa ra những biện pháp rất nghiêm túc và cứng rắn. Thứ nhất là chú trọng đến tuyên truyền. Nhà trường đã có sự chỉ đạo rất sát sao đối với các đoàn thể, nhất là đoàn thanh niên và công đoàn để thực hiện nhà trường không khói thuốc. Tuyên truyền rất sâu rộng đến sinh viên, giảng viên. Thứ hai là thực thi các biện pháp rất cứng rắn. Đối với sinh viên, nếu phát hiện em nào hút thuốc thì về phía đoàn thanh niên sẽ có những biện pháp giáo dục, răn đe, đưa vào là một trong những tiêu chí xếp loại đạo đức hằng năm. Đối với giảng viên, nếu có trường hợp hút thuốc cũng sẽ có những cam kết không hút thuốc lá trong trường học, đưa vào một trong*

XÂY DỰNG TRƯỜNG HỌC KHÔNG KHÓI THUỐC: DỄ HAY KHÓ

NGUYỄN THU - Đài Phát thanh truyền hình tỉnh

những tiêu chí để bình xét văn hóa công sở và bình xét hàng tháng về thi đua"

Tuy nhiên, chỉ cần đi một vòng quanh trường, không khó để tìm thấy rất nhiều tàn thuốc vương vãi ở hàng lang, lan can. Và không nhiều, những cũng không khó để nhìn thấy những nam sinh viên hút thuốc trong những giờ giải lao, ngay trong khuôn viên trường học.

Những nam sinh viên, trên 18 tuổi, đã phải tự chịu trách nhiệm công dân của mình, nên việc hút thuốc hay không là quyền quyết định của các em. Luật Phòng chống tác hại thuốc lá của Chính phủ quy định đối với các trường đại học, cao đẳng, cấm hút thuốc tại địa điểm làm việc trong nhà. Tuy nhiên, tùy theo yêu cầu của các đơn vị, có thể xây dựng nội quy cấm hút thuốc cho tất cả khuôn viên trường học. Thực tế là không ít đơn vị triển khai song việc thực thi khó triệt để.

Đối với các trường phổ thông, Luật Phòng chống tác hại thuốc lá quy định, cấm hút thuốc trong khuôn viên trường học, đối với tất cả các cá nhân.

Ngành giáo dục TT Huế đã sớm triển khai nội quy này đến tất cả các trường học thuộc hệ thống giáo dục của ngành trên toàn địa bàn. Cụ thể vào từng năm học, ngành đều tổ chức các hội nghị tập huấn Phòng chống tác hại thuốc lá, hướng dẫn quy trình, quy định xây dựng trường học không khói thuốc cho đội ngũ cán bộ chủ chốt, hiệu trưởng, hiệu phó của các trường. Ở từng đơn vị trường học, đều tổ chức các nội dung ký cam kết không hút thuốc trong khuôn viên trường học đối với cán bộ, giáo viên, người lao động. Tổ chức cho các lớp ký cam kết không hút thuốc với danh sách ký từng cá nhân học sinh.

Tuy vậy, không ai dám khẳng định một cách chắc chắn rằng, tất cả các trường học đều đã sạch mùi khói thuốc. Cô giáo Lê Thị Hồng Giang, Phó hiệu trưởng trường THCS Nguyễn Chí Diểu: *"Bản thân tôi nhận thấy rằng việc bỏ thuốc lá rất là khó. Đối với các thầy giáo thì trong phạm vi nhà trường, các thầy quán triệt các yêu cầu của nhà trường nên tôi thấy các thầy giáo hoàn toàn không hút thuốc lá trong nhà trường. Còn đối với học sinh thì ở trong khuôn viên nhà trường, chúng tôi cũng luôn quan tâm, theo dõi, đặc biệt là kết hợp với y tế để tìm hiểu xem các em có hút thuốc lá hay không; còn khi ra ngoài nhà trường thì rõ ràng chúng tôi không thể quản lý một số lượng học sinh quá lớn."*

Giờ nghỉ giữa tiết ở một trường THPT trên địa bàn thành phố Huế. Trong một góc khuất trên sân trường, một số những nam sinh vẫn tụ tập hút thuốc. Đó là những cậu học trò lớp 11, 12, thậm chí có cả lớp 10. Mặc dù nhà trường đã cấm, đã tuyên truyền, đã có cả hình thức kỷ luật, nhưng vẫn không ngăn được những cậu học trò mới lớn.

Thầy giáo Nguyễn Đức Thọ, Phó hiệu trưởng trường THPT Bùi Thị Xuân: *"Đặc điểm của nhà trường là ngay trước cổng trường có nhiều quán cà phê, giải khát. Học sinh thường đi sớm, đến quán hút thuốc rồi mới vào trường và nhà trường cũng không thể xử lý bởi các em hút thuốc không trong khuôn viên nhà trường."*

Đó cũng là tình trạng chung ở không ít trường phổ thông trên địa bàn thành phố Huế và nhiều địa phương khác. Không chỉ ở các trường cấp 3, mà còn ở cả các trường cấp 2.

Tuy nhiên một điều cần phải nhìn nhận rằng, với việc triển khai Phòng chống tác hại thuốc lá, xây dựng thành các nội dung hoạt động cụ thể, gắn liền với công tác thi đua đối với hoạt động sư phạm, xếp loại hạnh kiểm đối với học sinh... của ngành giáo dục nói chung và các trường học nói riêng trong thời gian qua đã có những tác động tích cực về nhiều mặt. Trong đó, đáng ghi nhận nhất là đã góp phần tuyên truyền, giáo dục các em học sinh hiểu được tác hại của thuốc lá để bảo vệ sức khỏe. Bên cạnh đó, một số lượng lớn các thầy giáo đã tự giác không hút thuốc, hoặc dần dần bỏ được thói quen không tốt này.

Em Trần Hồng Quân, lớp 12B6 trường THPT Bùi Thị Xuân cho biết đã từng hút thuốc vào những năm cuối cấp hai, tuy nhiên sau đó em bỏ thuốc vì thấy được tác hại của thuốc lá, ảnh hưởng đến sức khỏe, học tập và tương lai sau này.

Xây dựng trường học không khói thuốc không chỉ đem lại một môi trường sư phạm trong lành, an toàn, bảo vệ sức khỏe cho mọi người, mà còn hướng đến xây dựng một nếp sống văn minh cho những thế hệ tương lai, bắt đầu từ việc giáo dục cho các em một nếp sống lành mạnh, vì mình và vì cộng đồng.

Thầy cô giáo và chính các bậc phụ huynh sẽ là những tấm gương cho các em.

Xây dựng trường học không khói thuốc, dễ hay khó, phụ thuộc vào nội quy, kỷ luật trường học, và cả sự giác, cầu tiến của các thầy cô giáo, nhân viên trường học và tất cả các em học sinh, sinh viên./

NGƯỜI TỐT VIỆC TỐT:

NGƯỜI BÁC SĨ ĐƯỢC DÂN TIN YÊU

PHƯƠNG HUY - Trung tâm TTGDSK

Những năm trước đây, trạm y tế Thủy Dương, gặp nhiều khó khăn trong công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân, do cơ sở vật chất, trang thiết bị xuống cấp. Nhưng từ ngày nữ bác sĩ Nguyễn Thị Kim Phượng đến nhận công tác, chị đã đưa trạm y tế từ yếu kém trở thành một trong những trạm y tế đạt chuẩn, đi đầu trong các hoạt động y tế của thị xã Hương Thủy.

Chị Nguyễn Thị Kim Phượng sinh ra trong một gia đình nghèo đông con ở thành phố Huế. Cha mẹ chị đã phải tảo tần sớm hôm để nuôi 10 chị em ăn học. Lớn lên trong một gia đình có hoàn cảnh khó khăn, chị càng thấy trách nhiệm của mình là phải học giỏi và kiếm một việc làm có thể giúp đỡ gia đình mình, vừa có thể giúp ích cho xã hội. Theo ước mơ của người cha, chị đã thi vào trường Đại học Y khoa Huế.

Củng cố lại hoạt động trạm Y tế

Tốt nghiệp đại học Y khoa năm 1991, một năm sau chị được nhận công tác tại trạm y tế Thủy Vân, đến năm 2005, chị được phân công làm trưởng trạm y tế phường Thủy Dương. Mặc dù chỉ cách thành phố Huế khoảng 4 km với hơn 2.500 hộ dân, nhưng hồi ấy trang thiết bị y tế của trạm y tế rất nghèo nàn, dịch bệnh thường xuyên xảy ra, đội ngũ nhân viên y tế vừa thiếu, vừa yếu. Với vai trò là trạm trưởng, chị luôn trăn trở, suy nghĩ. Được sự giúp đỡ của cấp ủy Đảng, chính quyền địa phương và Sở Y tế, chị cùng đồng nghiệp bắt tay vào việc củng cố lại mạng lưới y tế cơ sở, trang bị thêm các trang thiết bị y tế như máy siêu âm, máy xét nghiệm, máy đo điện tim... từng bước đưa chất lượng khám chữa bệnh ngày một nâng cao.

Đến nay, trạm y tế Thủy Dương đã có một cơ ngơi khang trang, rộng rãi, thoáng mát. Đội ngũ cán bộ nhân viên trạm năng nổ, nhiệt tình trong công việc. Dưới sự quản lý điều hành của chị, guồng máy hoạt động của trạm luôn diễn ra đều đặn, quy củ. Kế hoạch hàng tuần, hàng tháng, hàng quý, chế độ trực, giao ban được thực hiện nghiêm túc. Hiệu quả của các hoạt động cũng được tăng lên một cách rõ rệt, ví dụ như tiêm chủng cho trẻ từ năm 2005 đến nay đều đạt tỷ lệ 100%; số phụ nữ có thai được tiêm chủng uống vắc xin đạt 100%, nhiều năm liền trên địa bàn phường Thủy Dương không xảy ra dịch bệnh.



Tính đến quý 3 năm 2015, trạm đón và khám hơn 13.000 lượt người. Trạm Y tế Thủy Dương đảm nhận luôn việc theo dõi và quản lý các bệnh về đái tháo đường, cao huyết áp...

Trước đây, trạm y tế Thủy Dương là một trong những địa chỉ tin cậy của chị em phụ nữ. Điều kiện càng phát triển, người sinh tại trạm càng ít dần, nhưng các chị vẫn yên tâm đến trạm để được tư vấn, theo dõi và sàng lọc thai nhi định kỳ. Nhờ có thêm máy móc hiện đại, trạm cũng kịp thời điều trị cho bệnh nhân và chuyển tuyến khi cần nên người dân ngày càng tin tưởng, đến với trạm rất đông. Bà Đinh Thị Mận ở tổ 9, phường Thủy Dương bị cao huyết đã lâu và nhiều năm nay vẫn thường xuyên đến khám và nhận thuốc tại trạm y tế cho biết: Các cán bộ y tế ở đây rất nhiệt tình, vui vẻ. Vì vậy, nhiều người đến khám cho chuyển viện nhưng không chịu đi. Họ bảo, chỉ cần có bác sĩ Phượng khám là được rồi. Trạm không có thuốc thì họ ra ngoài mua.

Lá cờ đầu của ngành Y tế Hương Thủy

Gắn bó với trạm y tế Thủy Dương tròn 10 năm, cũng là chừng ấy năm cơ sở này được các cấp khen thưởng, trạm luôn được xem là cách chim đầu đàn của ngành Y tế Hương Thủy. Riêng bản thân chị năm 2014 đã được chọn là 8 gương mặt tiêu biểu của ngành Y tế Thừa Thiên Huế được tôn vinh trong chương trình giao lưu **"Thầy thuốc Việt Nam – 60 năm làm theo lời Bác dạy"**, chị đã vinh dự được Bộ Y tế tặng bằng khen vì đã có những đóng góp tích cực trong công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân. Theo lời tâm sự của chị thì trạm đã xây dựng được một nề nếp làm việc khoa học hiệu quả và thực tế. Phải

(Tiếp theo trang 2)

“LÃNG PHÍ LÀ TỘI ÁC”

hiều và quá linh đình; ngoài chi phí chung, còn quà cáp, ăn uống, biểu diễn nghệ thuật, phô trương, hình thức, vượt khả năng ngân sách... Festival, lễ hội tràn lan, nhưng hiệu quả không tương xứng với công sức, tiền của đã bỏ ra tổ chức...

Nhiều cử tri xem truyền hình, thực sự không khỏi bàng hoàng khi ông Lê Như Tiến, Phó Chủ nhiệm Ủy ban VHGD TNTN và NĐ của Quốc hội, trong Đoàn đại biểu Quốc hội tỉnh Quảng Trị, phát biểu tại hội trường ngày 30-10-2012, tại kỳ họp thứ 4, Quốc hội khóa XIII, đã tiết lộ: “Với 2.455 tổ chức được giao 250.862 ha thu hồi đất sản xuất của dân, rồi để hoang hóa từ nhiều năm nay, hàng trăm ngàn tỷ đồng lễ ra phải được sinh sôi từ đất lại bị chôn vùi trong đất”...

Ngoài những lãng phí hữu hình nêu trên, còn những lãng phí vô hình thì sao? Tình trạng lãng phí giữa đào tạo và sử dụng nguồn nhân lực; lãng phí chất xám và “chảy máu chất xám”. Rất nhiều công trình nghiên cứu khoa học cấp quốc gia, cấp bộ, cấp ngành, cấp địa phương được đóng bìa cứng, mạ chữ vàng rất hoành tráng, xếp trong tủ các viện nghiên cứu, trường đại học như các vật trang trí. Trong khi đó, khoảng dưới 30% kết quả nghiên cứu khoa học được ứng dụng hoặc ứng dụng một phần vào thực tiễn.

Báo Nhân Dân, số 68, ngày 31-7-1952, đã đăng bài “Chống quan liêu, tham ô, lãng phí” của Chủ tịch Hồ Chí Minh với bút danh C.B., trong đó, Người đã lên án: “Quan liêu, tham ô, **lãng phí là tội ác**. Phải tẩy sạch nó để thực hiện cần, kiệm, liêm, chính, để đẩy mạnh thi đua sản xuất và tiết kiệm...” Người còn khẳng định: “Có nạn tham ô và lãng phí là vì bệnh quan liêu... Những người và những cơ quan lãnh đạo mắc bệnh quan liêu thành thử có mắt mà không thấy suốt, có tai mà không nghe thấu, có chế độ mà không giữ

đúng, có kỷ luật mà không nắm vững. Kết quả là những người xấu, những cán bộ kém tha hồ tham ô, lãng phí. Thế là bệnh quan liêu đã ấp ủ, dung túng, che chở cho nạn tham ô, lãng phí. Vì vậy, muốn trừ sạch nạn tham ô, lãng phí, thì trước hết phải tẩy sạch bệnh quan liêu”.

Đại hội đại biểu toàn quốc lần thứ XI của Đảng đã xác định: “Phòng và chống tham nhũng, lãng phí, thực hành tiết kiệm là nhiệm vụ vừa cấp bách, vừa lâu dài. Mọi cán bộ lãnh đạo của Đảng, Nhà nước, Mặt trận Tổ quốc, các đoàn thể nhân dân từ trung ương đến cơ sở và từng đảng viên, trước hết là người đứng đầu phải gương mẫu thực hiện và trực tiếp tham gia đấu tranh phòng, chống tham nhũng, lãng phí...”

Việc phòng, chống lãng phí ở nước ta hiện nay không thể chỉ hô khẩu hiệu chung chung mà phải bằng những biện pháp quyết liệt và thiết thực.

Các cấp ủy Đảng phải trực tiếp lãnh đạo cuộc đấu tranh phòng, chống lãng phí, đồng thời với việc xây dựng bộ máy quản lý Nhà nước ở các cấp trong sạch và vững mạnh, song song với vấn đề đó là việc tích cực cải cách nền hành chính quốc gia, chống mọi thủ tục phiền hà, rắc rối do quan liêu và vô trách nhiệm của cán bộ gây ra. Nhà nước ban hành đầy đủ hệ thống pháp luật quản lý hành chính và quản lý kinh tế, tạo ra môi trường, hành lang luật pháp chuẩn mực cho các đối tượng bị quản lý hành động trong khuôn khổ đó và các cơ quan quản lý Nhà nước có cơ sở xử lý các trường hợp vi phạm. Tiến hành cuộc đấu tranh diệt trừ tệ lãng phí bằng phong trào cách mạng của đông đảo quần chúng, bằng dư luận xã hội kết hợp với luật pháp quản lý Nhà nước. Trừng phạt nghiêm minh theo pháp luật đối với những ai gây ra lãng phí bất cứ trên lĩnh vực nào./.

☞ biết chọn chương trình nào là ưu tiên, chương trình nào còn yếu để đầu tư nhiều công sức và thời gian hơn. Ngoài ra, trạm còn xác định xây dựng đội ngũ là yếu tố quan trọng quyết định sự thành công trong mọi hoạt động, vì vậy đã luôn chú ý đến việc rèn luyện ý đức của người cán bộ y tế. Các nội dung hoạt động phân công cán bộ đều được đưa ra bàn bạc dân chủ, công khai nên được toàn thể chấp hành và thực hiện tự giác. Điều quan trọng là chị được thừa hưởng từ những người đi trước về một đơn vị có truyền thống rất vững, anh chị em nhân viên có tình thần làm việc trách nhiệm, nề nếp và rất cầu thị.

Mong muốn của anh em trong trạm là luôn hoàn thành được nhiệm vụ và ngày càng được dân tin tưởng là vui lắm rồi.

Bên cạnh làm tốt công tác quản lý, chị còn là một người vợ đảm đang, một người mẹ hiền. Cùng chị về thăm nhà, ngôi nhà mới xây khang rang, sạch sẽ với những tiện nghi giản dị ngăn nắp cùng hai cô con gái dễ thương, chúng tôi cảm nhận được niềm hạnh phúc trong ánh mắt chị. Mong rằng, trong cuộc sống, chúng ta sẽ còn gặp nhiều cán bộ y tế như chị, để góp phần đưa công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân ở tuyến cơ sở ngày một nâng cao./.

PHỔ BIẾN GIÁO DỤC PHÁP LUẬT:

THÔNG TƯ **HƯỚNG DẪN CHỨC NĂNG, NHIỆM VỤ** **CỦA TRẠM Y TẾ XÃ, PHƯỜNG, THỊ TRẤN**

Ngày 27 tháng 10 năm 2015, Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Thông tư số 33/2015/TT-BYT hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ của Trạm y tế xã, phường, thị trấn. Thông tư có 6 điều và có hiệu lực kể từ ngày 14 tháng 12 năm 2015. BBT Bản tin Y tế kỳ này trích đăng nội dung điều 1,2,3,4.

Điều 1. Chức năng

1. Trạm Y tế xã, phường, thị trấn (sau đây gọi chung là Trạm Y tế xã) có chức năng cung cấp, thực hiện các dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân trên địa bàn xã.

2. Trạm Y tế xã có trụ sở riêng, có con dấu để giao dịch và phục vụ công tác chuyên môn nghiệp vụ.

Điều 2. Nhiệm vụ

1. Thực hiện các hoạt động chuyên môn, kỹ thuật:

a) Về y tế dự phòng:

- Thực hiện các hoạt động chuyên môn, kỹ thuật về tiêm chủng vắc xin phòng bệnh;

- Giám sát, thực hiện các biện pháp kỹ thuật phòng, chống bệnh truyền nhiễm, HIV/AIDS, bệnh không lây nhiễm, bệnh chưa rõ nguyên nhân; phát hiện và báo cáo kịp thời các bệnh, dịch;

- Hướng dẫn chuyên môn, kỹ thuật về vệ sinh môi trường, các yếu tố nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe tại cộng đồng; phòng chống tai nạn thương tích, xây dựng cộng đồng an toàn; y tế học đường; dinh dưỡng cộng đồng theo quy định của pháp luật;

- Tham gia kiểm tra, giám sát và triển khai các hoạt động về an toàn thực phẩm trên địa bàn xã theo quy định của pháp luật.

b) Về khám bệnh, chữa bệnh; kết hợp, ứng dụng y học cổ truyền trong phòng bệnh và chữa bệnh:

- Thực hiện sơ cứu, cấp cứu ban đầu;

- Tổ chức khám bệnh, chữa bệnh, phục hồi chức năng theo phân tuyến kỹ thuật và phạm vi hoạt động chuyên môn theo quy định của pháp luật;

- Kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại trong khám bệnh, chữa bệnh bằng các phương pháp dùng thuốc và các phương pháp không dùng thuốc; ứng dụng, kế thừa kinh nghiệm, bài

thuốc, phương pháp điều trị hiệu quả, bảo tồn cây thuốc quý tại địa phương trong chăm sóc sức khỏe nhân dân;

- Tham gia khám sơ tuyển nghĩa vụ quân sự

c) Về chăm sóc sức khỏe sinh sản:

- Triển khai các hoạt động chuyên môn, kỹ thuật về quản lý thai; hỗ trợ đẻ và đỡ đẻ thường;

- Thực hiện các kỹ thuật chuyên môn về chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em theo phân tuyến kỹ thuật và phạm vi hoạt động chuyên môn theo quy định của pháp luật.

d) Về cung ứng thuốc thiết yếu:

- Quản lý các nguồn thuốc, vắc xin được giao theo quy định;

- Hướng dẫn sử dụng thuốc an toàn, hợp lý và hiệu quả;

- Phát triển vườn thuốc nam mẫu phù hợp với điều kiện thực tế ở địa phương.

đ) Về quản lý sức khỏe cộng đồng:

- Triển khai việc quản lý sức khỏe hộ gia đình, người cao tuổi, các trường hợp mắc bệnh truyền nhiễm, bệnh chưa rõ nguyên nhân, bệnh không lây nhiễm, bệnh mạn tính;

- Phối hợp thực hiện quản lý sức khỏe học đường.

e) Về truyền thông, giáo dục sức khỏe:

- Thực hiện cung cấp các thông tin liên quan đến bệnh, dịch; tiêm chủng; các vấn đề có nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe cộng đồng và tuyên truyền biện pháp phòng, chống;

- Tổ chức tuyên truyền, tư vấn, vận động quần chúng cùng tham gia thực hiện công tác chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân; công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình.

2. Hướng dẫn về chuyên môn và hoạt động đối với đội ngũ nhân viên y tế thôn, bản:

a) Đề xuất với Trung tâm Y tế huyện, quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh, thành phố thuộc thành

phổ trực thuộc Trung ương (sau đây gọi chung là Trung tâm Y tế huyện) về công tác tuyển chọn và quản lý đội ngũ nhân viên y tế thôn, bản;

b) Hướng dẫn thực hiện nhiệm vụ chuyên môn kỹ thuật đối với nhân viên y tế thôn, bản làm công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu và cơ sở thôn, bản theo quy định của pháp luật;

c) Tổ chức giao ban định kỳ và tham gia các khóa đào tạo, tập huấn, bồi dưỡng về chuyên môn đối với đội ngũ nhân viên y tế thôn, bản theo phân cấp.

3. Phối hợp với các cơ quan liên quan triển khai thực hiện công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình; thực hiện cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình theo phân tuyến kỹ thuật và theo quy định của pháp luật;

4. Tham gia kiểm tra các hoạt động hành nghề y, dược tư nhân và các dịch vụ có nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe nhân dân:

a) Tham gia, phối hợp với các cơ quan có thẩm quyền trong công tác kiểm tra, giám sát hoạt động hành nghề y, dược tư nhân, các dịch vụ có nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe nhân dân trên địa bàn xã;

b) Phát hiện, báo cáo với cơ quan quản lý nhà nước về hoạt động y tế vi phạm pháp luật, các cơ sở, cá nhân cung cấp hàng hóa, dịch vụ không bảo đảm an toàn thực phẩm, môi trường y tế trên địa bàn xã.

5. Thường trực Ban Chăm sóc sức khỏe cấp xã về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trên địa bàn:

a) Xây dựng kế hoạch hoạt động chăm sóc sức khỏe, xác định vấn đề sức khỏe, lựa chọn vấn đề sức khỏe ưu tiên trên địa bàn, trình Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã phê duyệt và làm đầu mối tổ chức triển khai thực hiện sau khi kế hoạch được phê duyệt;

b) Xây dựng kế hoạch triển khai thực hiện các hoạt động chuyên môn, kỹ thuật về Chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân trên địa bàn, trình Giám đốc Trung tâm Y tế huyện phê duyệt và tổ chức triển khai thực hiện sau khi kế hoạch được phê duyệt.

6. Thực hiện kết hợp quân - dân y theo tình hình thực tế ở địa phương.

7. Chịu trách nhiệm quản lý nhân lực, tài chính, tài sản của đơn vị theo phân công, phân cấp và theo quy định của pháp luật.

8. Thực hiện chế độ thống kê, báo cáo theo quy định của pháp luật.

9. Thực hiện các nhiệm vụ khác do Giám đốc Trung tâm Y tế huyện và Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã giao.

Căn cứ vào điều kiện, năng lực của từng Trạm Y tế, Trung tâm Y tế huyện trình Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương quy định trạm y tế trên địa bàn được thực hiện những nhiệm vụ cụ thể về khám bệnh, chữa bệnh tại Điểm b, chăm sóc sức khỏe sinh sản tại Điểm c Khoản 1 và thực hiện các nhiệm vụ quy định tại Khoản 6 Điều này để đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của nhân dân theo quy định của pháp luật và của Bộ Y tế.

Điều 3. Tổ chức và nhân lực

1. Tổ chức:

a) Trạm Y tế xã có Trưởng trạm và 01 Phó trưởng trạm;

b) Viên chức làm việc tại Trạm Y tế xã chịu trách nhiệm phụ trách lĩnh vực công tác theo sự phân công của Trưởng trạm bảo đảm thực hiện các nhiệm vụ của Trạm y tế theo quy định tại Điều 2, Thông tư này;

c) Việc bổ nhiệm, miễn nhiệm Trưởng trạm, Phó Trưởng trạm và luân chuyển, điều động viên chức làm việc tại Trạm Y tế do Giám đốc Trung tâm Y tế huyện quyết định theo thẩm quyền và phân cấp quản lý ở địa phương.

2. Nhân lực: Cơ cấu chức danh nghề nghiệp và số lượng của từng chức danh nghề nghiệp làm việc tại Trạm y tế xã xác định trên cơ sở nhu cầu thực tế, khối lượng công việc và đặc điểm, điều kiện kinh tế xã hội của đơn vị hành chính cấp xã nơi có Trạm Y tế.

Điều 4. Mối quan hệ

1. Trạm Y tế xã là đơn vị y tế thuộc Trung tâm Y tế huyện, chịu sự quản lý toàn diện, điều hành trực tiếp của Giám đốc Trung tâm Y tế huyện.

2. Trạm y tế xã chịu sự lãnh đạo, chỉ đạo của Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã trong việc thực hiện các nhiệm vụ theo quy định của pháp luật.

3. Trạm y tế xã có mối quan hệ phối hợp với các tổ chức chính trị xã hội ở cấp xã và Trưởng thôn, bản trong việc tổ chức triển khai thực hiện các hoạt động chăm sóc sức khỏe cho nhân dân trên địa bàn.

Điều 5. Hiệu lực thi hành

Điều 6. Trách nhiệm thi hành

DÙNG LOÀI GIÁP XÁC MESOCYCLOPS ĂN BỌ GÂY MUỖI ĐỂ PHÒNG CHỐNG SỐT XUẤT HUYẾT

TTUT.BS. NGUYỄN VÕ HÌNH

Ngoài phương pháp sinh học như dùng vi khuẩn, thả cá ăn bọ gây muỗi truyền bệnh vào những nơi sinh đẻ của muỗi để phòng chống bệnh sốt xuất huyết, các nhà khoa học cũng đã khuyến cáo sử dụng loài giáp xác Mesocyclops thả xuống nước để chúng tiêu diệt bọ gây muỗi.

Mesocyclops là loài sinh vật giáp xác nhỏ (crustacea) sống trong các thủy vực khác nhau và phân bố rộng ở khắp nơi trên thế giới. Thực tế ghi nhận nhiều quốc gia như Úc, Honduras, Brazil, Mexico, Lào... đã nghiên cứu và sử dụng loài giáp xác Mesocyclops để phòng chống bệnh sốt xuất huyết do chúng có khả năng ăn bọ gây muỗi truyền bệnh Aedes aegypti ở các thủy vực có muỗi trưởng thành sinh đẻ. Các nghiên cứu của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) tại nhiều nơi cho thấy biện pháp phòng chống bệnh sốt xuất huyết có hiệu quả và bền vững nhất là làm giảm nguồn sinh sản của trung gian truyền bệnh, trong đó việc làm giảm bọ gây muỗi truyền bệnh bằng biện pháp sinh học là vấn đề rất cần được quan tâm; chính vì vậy ngành y tế dự phòng mới phát động khẩu hiệu hành động “không có bọ gây, không có sốt xuất huyết”.

Giáp xác Mesocyclops thường được gọi là loài tôm bậc thấp, chúng là một trong những tác nhân sinh học ứng dụng có hiệu quả tốt trong quá trình tiêu diệt trung gian truyền bệnh sốt xuất huyết ở giai đoạn bọ gây muỗi. Trên thực tế, khả năng tiêu diệt bọ gây muỗi Aedes aegypti truyền bệnh sốt xuất huyết của loài giáp xác Mesocyclops rất lớn vì chúng không những ăn mà còn cắn chết cả bọ gây muỗi tuổi I sau khi đã ăn no. Việc sử dụng loài giáp xác Mesocyclops phòng chống sốt xuất huyết có ưu điểm là chúng có khả năng ăn và tiêu diệt bọ gây muỗi rất tốt, có khả năng sinh sản và tồn tại dễ dàng trong tự nhiên, có thể có sẵn trong các dụng cụ chứa nước sinh hoạt, dễ thu thập trong tự nhiên, dễ dàng nhân nuôi và phóng thả rộng rãi, không độc hại cho người và các loại động vật, không

gây ô nhiễm môi trường sống, sử dụng ít tốn kém, được cộng đồng người dân dễ chấp nhận, không cần chi phí thức ăn để nhân nuôi, thiết bị bảo quản và vận chuyển đơn giản...

Giáp xác Mesocyclops thường được gọi là giáp xác chân chèo, họ Cyclopidae có số lượng loài khá lớn và mật độ chiếm ưu thế trong nhóm động vật nổi ở các thủy vực nội địa trong nước. Ở nước ta, các nhà khoa học đã phát hiện có 11 loài thuộc các giống Eucyclops, Paracyclops, Ectocyclops, Mesocyclops, Thermocyclops, Microcyclops và Halicyclops.

Việc sử dụng loài giáp xác Mesocyclops để diệt bọ gây muỗi truyền bệnh sốt xuất huyết đã được nghiên cứu và ứng dụng ở nước ta tại một số tỉnh thành miền Bắc từ năm 1993, sau đó triển khai thực hiện ở miền Trung và miền Nam. Tại Việt Nam, các nhà khoa học qua điều tra khảo sát ở 26 tỉnh thành đã thu thập được loài giáp xác Mesocyclops hiện diện trong những thủy vực; trong đó xác định có 9 loài có khả năng ăn bọ gây muỗi truyền bệnh sốt xuất huyết Aedes aegypti gồm: Mesocyclops woutersi, Mesocyclops aspericornis, Mesocyclops affinis, Mesocyclops ogunnus, Mesocyclops ruttneri, Mesocyclops yeneae, Mesocyclops thermocyclopoides, Mesocyclops disimilis và Mesocyclops pehpeiensis. Một nghiên cứu ghi nhận trong điều kiện bình thường của phòng thí nghiệm, giáp xác Mesocyclops có thể ăn 9 con bọ gây muỗi ở nhóm tuổi I nhưng điều quan trọng ở đây là chúng có thể cắn chết thêm 23 con bọ gây muỗi nữa sau khi đã ăn no nên đã có khả năng tiêu diệt bọ gây muỗi truyền bệnh sốt xuất huyết khá hiệu quả. Với đặc điểm tuổi thọ của loài giáp xác Mesocyclops có khả năng sống từ 3 tuần đến vài tháng, con cái có thể đẻ khoảng 6 lần trong vòng đời sinh học; chu kỳ mang phôi hay túi trứng khoảng 2 ngày và mỗi lứa đẻ trung bình khoảng 41 ấu trùng. Khi thiếu thức ăn ở môi trường sống, chúng có thể ăn lẫn nhau hoặc nhịn ăn trong nhiều ngày và

nằm yên ở đáy nước. Tại một điểm nghiên cứu thực địa, với 58% các loại dụng cụ chứa nước chuyên dụng và không chuyên dụng hiện diện sẵn loài giáp xác Mesocyclops thì tỷ lệ bọ gây muỗi truyền bệnh bị tiêu diệt chiếm đến 99%. Trên cơ sở này, có thể nói việc nhân nuôi và thả loài giáp xác Mesocyclops vào các loại dụng cụ chứa nước ở trong nhà và chung quanh nhà là một biện pháp đấu tranh sinh học phòng chống sốt xuất huyết rất hiệu quả, ít tốn kém chi phí, không làm môi trường bị ô nhiễm và dễ dàng được cộng đồng người dân chấp nhận. Thực tế ghi nhận tại thực địa, loài giáp xác Mesocyclops được nhân nuôi và phóng thả vào các loại dụng cụ chứa nước thì chúng phát triển và ăn bọ gây muỗi truyền bệnh khá tốt, sau 17 tháng mật độ hoạt động của quần thể muỗi Aedes aegypti truyền bệnh sốt xuất huyết đã giảm xuống đến mức đáng kể và vẫn tiếp tục được duy trì.

Khẩu hiệu hành động của ngành y tế dự phòng trong phòng chống sốt xuất huyết là “không có bọ gây, không có sốt xuất huyết”. Vì vậy phương pháp phòng ngừa được khuyến cáo thực hiện khi chưa có vắc-xin phòng bệnh là tiêu diệt trung gian truyền bệnh, đặc biệt hiệu quả nhất khi diệt trung gian truyền bệnh ở giai đoạn bọ gây muỗi sinh sản và phát triển trong các loại dụng cụ chứa nước sạch tại các hộ gia đình. Thực tế khi sử dụng các biện pháp vật lý như dùng lưới mắt nhỏ làm cửa ngăn muỗi, dùng đèn diệt muỗi...; biện pháp hóa học như phun hóa chất, dùng hóa chất trực tiếp diệt muỗi...; biện pháp sinh học như thả vi khuẩn, thả cá ăn bọ gây muỗi... sẽ phải chịu nhiều chi phí tốn kém, gây tác dụng phụ không mong muốn; nhất là khi sử dụng biện pháp hóa học diệt côn trùng có thể gây độc hại, làm ô nhiễm môi trường, gia tăng sự kháng hóa chất của muỗi truyền bệnh. Vì vậy có thể nói biện pháp phòng chống sốt xuất huyết có hiệu quả hiện nay cần được xem xét ứng dụng mở rộng là biện pháp sinh học để làm giảm nguồn sinh sản của muỗi với việc sử dụng loài giáp xác Mesocyclops để tiêu diệt bọ gây muỗi. Đừng để biện pháp có hiệu quả này chỉ thể hiện và dừng lại ở trong các tài liệu truyền thông giáo dục sức khỏe mà nên có kế hoạch áp dụng vào thực tiễn với sự tham gia thực hiện của cộng đồng người dân./.

MỤC LỤC

● Học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh: “Lãng phí là tội ác”	2
● An toàn vệ sinh thực phẩm	3
● Kết quả bước đầu về điều trị thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone tại Thừa Thiên Huế	4
● Thừa Thiên Huế hưởng ứng chiến dịch truyền thông về giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh	5
● Huyện Phú Vang nâng cao chất lượng các trạm y tế xã, thị trấn	7
● Xây dựng trường học không khói thuốc: dễ hay khó	9
● Người bác sĩ được dân tin yêu	10
● Thông tư hướng dẫn chức năng nhiệm vụ trạm y tế xã, phường, thị trấn	12
● Dùng loài giáp xác Mesocyclops ăn bọ gây muỗi để phòng chống sốt xuất huyết	14
● Trang ảnh	16

* Chịu trách nhiệm xuất bản và Trưởng Ban biên tập

TS.BS Nguyễn Nam Hùng, Giám đốc Sở Y tế

* Phó Ban biên tập

ThS Hoàng Hữu Nam, Phó Giám đốc Sở Y tế
ThS Phan Đăng Tâm, Giám đốc Trung tâm TTGDSK

* Ủy viên

ThS Nguyễn Mậu Duyên, TP Nghiệp vụ Y, Sở Y tế
ThS Võ Đức Bảo, TP Nghiệp vụ Dược, Sở Y tế
PGS.TS Nguyễn Đình Sơn, Giám đốc Trung tâm YTDP
BSCKII Hầu Văn Nam, Phó Giám đốc Trung tâm TTGDSK
CN Thái Văn Khoa, TP. GDSK-KTNN, Trung tâm TTGDSK
CN Nguyễn Phương Huy, Trung tâm TTGDSK

Chú thích ảnh bìa:

TS. BS Nguyễn Nam Hùng - TUV, Bí thư Đảng ủy, Giám đốc Sở Y tế (người thứ tư từ trái qua) tại buổi lễ ký cam kết thực hiện “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh”. (Ảnh: VC)

Địa chỉ liên hệ: Trung tâm Truyền thông
giáo dục sức khỏe 109 Phan Đình Phùng - Huế.

ĐT: 054.3820439 - 054.3829471

Email: t4ghue@gmail.com; ttttdgsk@thuathienhue.gov.vn

* Ấn phẩm Y tế xuất bản mỗi quý một lần. In 500 bản, khổ 19 x 26,5 cm tại Công ty Cổ phần In và Dịch vụ Thừa Thiên Huế, 57 Bà Triệu - Huế. Giấy phép xuất bản số: 150/GP-STTTT ngày 25/12/2015. In xong và nộp lưu chiểu tháng 12 năm 2015.

TÀI LIỆU KHÔNG KINH DOANH

MỘT SỐ HÌNH ẢNH

HỘI THI TÌM HIỂU LUẬT PHÒNG CHỐNG TÁC HẠI CỦA THUỐC LÁ CÁC CỤM TRƯỜNG TRUNG HỌC PHỔ THÔNG NĂM 2015

